

マスタ内容確認シート

発行日時 2021年04月20日 16時35分

レジメンNo. 01-010930

クール日数 56日 休薬期間 0日

レジメン名称 **FL[胃]** 8週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (主単位) 速度指示	day(1)	day(2)	day(3)	day(4)	day(5)	day(6)	day(7)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤルト」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg /m ² 250mL	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg /m ² 50mL	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント 心電図モニター装着	医師	薬剤師

マスタ内容確認シート

2 / 6

発行日時 2021年04月20日 16時35分

レジメンNo. 01-010930

クール日数 56日 休薬期間 0日

レジメン名称 FL[胃] 8週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量(主単位) 速度指示	day(8)	day(9)	day(10)	day(11)	day(12)	day(13)	day(14)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤルト」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg 250mL	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg 50mL	未定						
-----続きあり-----									

適用時確認コメント

確認印

医師

薬剤師

注意コメント

心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

3 / 6

発行日時 2021年04月20日 16時35分

レジメンNo. 01-010930

クール日数 56日 休業期間 0日

レジメン名称 FL[胃] 8週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (主単位) 速度指示	day (15)	day (16)	day (17)	day (18)	day (19)	day (20)	day (21)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤルト」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg 250mL /m ²	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg 50mL /m ²	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント 心電図モニター装着	医師	薬剤師

マスタ内容確認シート

4 / 6

発行日時 2021年04月20日 16時35分

レジメンNo. 01-010930

クール日数 56日 休薬期間 0日

レジメン名称 FL[胃] 8週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (主単位) 速度指示	day (22)	day (23)	day (24)	day (25)	day (26)	day (27)	day (28)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤルト」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg 250mL /m ²	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg 50mL /m ²	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント

確認印

医師

薬剤師

注意コメント

心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 01-010930

クール日数 56日 休薬期間 0日

レジメン名称 FL[胃] 8週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量(主単位) 速度指示	day (29)	day (30)	day (31)	day (32)	day (33)	day (34)	day (35)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤルト」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg 250mL /m ²	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg 50mL /m ²	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント

確認印

医師

薬剤師

注意コメント

心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

6 / 6

発行日時 2021年04月20日 16時35分

レジメンNo. 01-010930

クール日数 56日 休薬期間 0日

レジメン名称 **FL[胃]** 8週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量(主単位) 速度指示	day(36)	day(37)	day(38)	day(39)	day(40)	day(41)	day(42)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤクト」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg 250mL /m ²	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg 50mL /m ²	未定						
終了									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント 心電図モニター装着	医師	薬剤師